



Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1

Niken Averenka¹, Moch. Aspihan², Iskim Luthfa³, Nutrisia Nu'im Haiya⁴

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email : aspihan@unissula.ac.id , iskimluthfa@unissula.ac.id

*Korespondensi Penulis: nikenaverenka22@gmail.com

Abstract : *Stigma is a negative label given by a person or group to others. In this study, stigma is shown to people with pulmonary tuberculosis which can be influenced by one of the factors, namely community knowledge. Lack of public knowledge about the prevention and transmission of pulmonary tuberculosis will give rise to a negative stigma against the disease and people with pulmonary tuberculosis so that it can interfere with social life, the role of family and society. In addition, the stigma given by the community is able to interfere with the rights of pulmonary tuberculosis sufferers to get treatment, carry out social activities, and meet economic needs. This study aims to find out the relationship between the level of public knowledge and stigma towards pulmonary tuberculosis patients. The research method used is quantitative research with a Cross sectional design. Sampling used the Slovin formula with a total of 100 respondents and the sampling technique used Incidental sampling with the criteria for inclusion of respondents residing in the working area of the Demak 1 health center and aged 20-49 years. Knowledge level as an independent variable and stigma as a dependent variable, this study uses a knowledge level and stigma questionnaire processed using the Spearman test with the independent variable being the level of knowledge and the dependent variable being stigma. The results of the spearman test from 100 respondents obtained a significancy result of 0.000 ($p < 0.05$) and a correlation value of -0.368 which shows that there is a relationship, with a fairly close strength and a negative relationship direction. In this study, there was a relationship between the level of knowledge and community stigma in patients with pulmonary tuberculosis in the working area of the Demak 1 Health Center with a strong relationship that was negative.*

Keywords: *stigma, level of knowledge, pulmonary tuberculosis*

Abstrak : Stigma merupakan label negatif yang diberikan oleh seseorang atau kelompok kepada orang lain. Dalam penelitian ini stigma ditunjukkan terhadap penderita tuberkulosis paru yang dapat dipengaruhi oleh faktor salah satunya yaitu pengetahuan masyarakat. Pengetahuan masyarakat yang kurang mengenai pencegahan dan penularan tuberkulosis paru akan memunculkan stigma negatif terhadap penyakit dan penderita tuberkulosis paru sehingga dapat mengganggu kehidupan sosial, peran keluarga dan masyarakat. Selain itu stigma yang diberikan masyarakat mampu mengganggu hak-hak penderita tuberkulosis paru untuk mendapatkan pengobatan, melakukan kegiatan sosial, dan memenuhi kebutuhan ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat dan stigma terhadap penderita tuberkulosis paru. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain Cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin dengan total 100 responden dan teknik pengambilan sampel menggunakan Incidental sampling dengan kriteria inklusi responden bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Demak 1 dan berusia 20-49 tahun. Tingkat pengetahuan sebagai variabel independen dan stigma sebagai variabel dependen, penelitian ini menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan stigma yang diolah menggunakan uji Spearman dengan variabel independen adalah tingkat pengetahuan dan variabel dependen adalah stigma. Hasil uji spearman dari 100 responden diperoleh hasil significancy 0.000 ($p < 0,05$) dan nilai korelasi sebesar -0.368 yang menunjukkan bahwa memiliki hubungan, dengan kekuatan cukup erat dan arah hubungan negatif. Pada penelitian ini terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas demak 1 dengan hubungan cukup kuat yang berarah negatif.

Kata Kunci: stigma, tingkat pengetahuan, tuberkulosis paru

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang menyerang paru-paru, disebabkan oleh bakteri yang menyebar melalui udara saat penderita melakukan aktivitas seperti batuk, bersin, atau meludah.. World Health Organization memperkirakan sekitar seperempat populasi global telah terinfeksi TB . Tuberkulosis paru masih menjadi penyebab utama kesehatan yang buruk dan pembunuh menular dengan presentase nomor dua setelah COVID-19. Tahun 2022 mencatat 10,6 juta kasus Tuberkulosis (TB) di seluruh dunia, dengan distribusi 5,8 juta kasus pada laki-laki, 3,5 juta pada perempuan, dan 1,3 juta pada anak-anak. Jumlah kasus TB terbesar terjadi di wilayah Asia Tenggara (46%), Afrika (23%) dan Pasifik Barat (18%). Secara global terdapat 2,2 juta kasus TB baru yang disebabkan oleh kekurangan gizi, 0,89 juta karena infeksi HIV, 0,73 juta karena gangguan penggunaan alkohol, 0,70 juta karena merokok, dan 0,37 juta karena diabetes (WHO, 2023).

Kasus tuberkulosis di Jawa Tengah sebesar 150 per 100.000 penduduk dengan presentase kematian sebanyak 4,3% dari jumlah kasus yang terdaftar dan diobati. Pada tahun 2022, Case Notification Rate (CNR) mencapai 179 kasus per 100.000 penduduk, meningkat secara signifikan dibandingkan tahun 2021 yang sebesar 110 kasus per 100.000 penduduk.. Di kabupaten Demak tahun 2022 tercatat 13.224 jumlah terduga TB, 5.608 kasus (42,4%) laki-laki dan 7.616 kasus (57,6%) perempuan. Dengan jumlah kasus tertinggi 153 kasus berada di Puskesmas Demak I (Dinas Kesehatan Provinsi, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Demak 1 Kabupaten Demak tercatat 48 kasus tuberkulosis paru yang dihitung dari bulan Januari sampai bulan Mei 2024. Temuan kasus ini tersebar di 1 desa dan 5 kelurahan di Kabupaten Demak, yang mana masih sangat erat dalam kehidupan bermasyarakatnya antar warga Tuberkulosis memiliki dampak signifikan pada kehidupan sosial, di mana peran keluarga dan masyarakat dapat menjadi sumber dukungan sosial yang positif. Namun, stigma terkait penyakit ini juga dapat muncul dan berdampak negatif pada proses pengobatan. Penelitian menunjukkan bahwa stigma ini dapat menyebabkan keterlambatan pengobatan pada penderita tuberkulosis, sehingga mempengaruhi kelangsungan pengobatan (Hasudungan & Wulandari, 2020).

Penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya. Didapatkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang agen penyebab dan penularan TBC mendorong penyebaran mitos yang umum terjadi di wilayah Afrika. Hal ini juga berpotensi membatasi praktik pencegahan dan mendorong perilaku stigmatisasi terhadap penderita TBC (Junaid, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi lewat panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Pada proses penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Definisi pengetahuan merupakan keseluruhan gagasan, pemikiran, ide, konsep, dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya meliputi manusia dan kehidupannya (Soelaiman, 2019). Menurut Wawan (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pengetahuan seseorang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, dan latar belakang sosial budaya.

Sedangkan stigma kesehatan merujuk pada sikap diskriminatif yang ditujukan kepada seseorang atau kelompok dengan karakteristik atau penyakit tertentu. Ketika seseorang dianggap berbeda dari norma masyarakat, mereka sering kali menjadi korban stigma dan diasingkan oleh lingkungan sekitar. (Falidah, 2020).

Menurut Major & O'Brien dalam Setiawan (2019), Stigma muncul akibat perlakuan negatif, diskriminasi langsung, konfirmasi harapan negatif, stereotip otomatis, dan ancaman terhadap identitas individu. Penjelasan diatas penulis tertarik untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Demak I. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Demak I.

KAJIAN TEORITIS

Untuk mengkaji penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian terdahulu yaitu penelitian oleh Evy Noorhasanah, Nor Isna Tauhidah (2021) dengan judul Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. Hasil penelitian ini menemukan bahwa ada sebanyak 55,7% responden dengan pola asuh buruk memiliki anak pendek dan sangat pendek dan terdapat hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia

12-59 bulan dengan p-value 0,01. Dalam penelitian ini memiliki kesamaan sama-sama meneliti hubungan antara pola asuh dan kejadian stunting pada anak, dengan fokus pada bagaimana pola asuh orang tua mempengaruhi pertumbuhan anak, Namun perbedaannya ialah penelitian ini lebih menekankan pada dampak pola asuh secara umum terhadap kejadian stunting, sedangkan penelitian peneliti berfokus khusus pada pola asuh pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting. Selain itu, rumusan masalah dalam penelitian peneliti lebih mendalam, mencakup faktor-faktor spesifik dalam pola asuh yang berkontribusi terhadap stunting, sementara penelitian sebelumnya lebih menekankan pada hubungan langsung antara pola asuh dan status stunting.

Kedua, Penelitian yang dilakukan oleh Nursyamsiyah, Yulida Sobrie, Bani Sakti (2021) dengan judul Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada sebanyak 28.2% balita tergolong ke dalam kategori stunting. Uji bivariat menunjukkan terdapat 4 (empat) variabel bebas yang berhubungan dengan kejadian stunting, yaitu tinggi badan ibu ($p=0,000$) OR 7.7 (95% CI 3.0-19.6), pendidikan ibu ($p=0.000$) OR 5.1 (95% CI 2.1-12.6), pendapatan keluarga ($p=0.008$) OR 3.2 (95% CI 0.2-2.0) dan riwayat imunisasi dasar lengkap ($p=0.028$) OR 3.5 (95% CI 1.1-11.6). Dalam penelitian ini memiliki kesamaan sama-sama meneliti masalah stunting pada anak, dengan fokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Keduanya bertujuan untuk memahami hubungan antara variabel tertentu dan status gizi anak. Namun perbedaannya ialah Penelitian Nursyamsiyah dkk, menekankan pada berbagai faktor seperti tinggi badan ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan riwayat imunisasi yang berhubungan dengan kejadian stunting. Sebaliknya, penelitian ini lebih spesifik membahas pola asuh pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting, dengan rumusan masalah yang mengeksplorasi pengaruh pola asuh terhadap kecukupan gizi dan pertumbuhan fisik anak. Fokus ini memberikan pendekatan yang lebih mendalam terhadap aspek pola asuh dalam konteks pencegahan stunting.

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai

usia 24 bulan (Hoffman et al 2000; Bloem et al, 2013). Keadaan ini diperparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (catch upgrowth) yang memadai (Kusharisupeni, 2002; Hoffman et al, 2000). Adapun pengertian stunting menurut UNICEF (2020) mengatakan bahwa stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika di bandingkan dengan umur. Kondisi ini di ukur dengan tinggi badan yang kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes RI, 2018)

Jadi dapat disimpulkan bahwa stunting merupakan salah satu gejala pada pertumbuhan yang dialami oleh balita/anak usia dini tidak sesuai dengan standar nya (keterlambatan) sehingga mengakibatkan dampak, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Menurut kementerian kesehatan stunting dibagi atas kategori yakni Anak balita dengan nilai z score kurang dari - 2.00 standar deviasi dan Severely stunted atau anak yang z-score nya kurang dari -3.00 standar deviasi. Gejala pada anak Stunting yang terkena stunting menurut Nurlailis Saadah (2020) bisa di lihat dari Pubertas terlambat, tes perhatian kurang fokus, memori belajar lambat, pertumbuhan gigi terlambat , usia 8-10 tahun menjadi pendiam, tidak mau menatap mata, pertumbuhan melambat, wajah lebih muda dari usianya

Untuk mengkaji penelitian ini lebih lanjut penulis menggunakan Teori Perkembangan Anak Menurut Erik Erikson (1902) teori perkembangan anak adalah teori yang mengacu pada bagaimana anak tumbuh dan bertumbuh selama masa kecilnya Mulai dari aspek sosial, emosional, hingga kognitif. Penulis menggunakan Teori ini untuk melihat bagaimana peran lingkungan, kebiasaan makan, dan orang tua terhadap perkembangan anak yang kerap kali menimbulkan kebiasaan yang berdampak jangka panjang sehingga anak mengalami stunting..

1. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain cross-sectional. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan 100 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan Incidental sampling. Uji korelasi dalam penelitian ini menggunakan uji Spearman.

Penelitian ini dilakukan pada bulan November – Desember 2024 dengan populasi merupakan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Demak 1. Sampel penelitian ini yaitu masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Demak 1 dengan usia 20-49 tahun sebanyak 100 responden.

Analisa univariat yang digunakan dalam penelitian inidengan rincian masing-masing karakteristik responden terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, kelurahan/ desa tempat tinggal. Dan distribusi frekuensi dari kedua variabel yaitu tingkat pengetahuan dan stigma.

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis di wilatah kerja puskesmas Demak 1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1 Tahun 2024 (n=100)

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
20-25 tahun	45	45%
26-35 tahun	23	23%
36-45 tahun	23	23%
46-49 tahun	10	10%
Total	100	100%

Pada tabel 1 didapatkan responden terbanyak pada usia 20-25 tahun sebanyak 45 responden dengan presentase 45%, usia 26-23 tahun sebanyak 23 responden dengan presentase 23%, usia 36-45 tahun sebanyak 23 responden dengan presentase 23%, dan usia 46-49 tahun sebanyak 10 responden dengan presentase 10%.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1 Tahun 2024 (n=100)

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
----------------------	----------------------	-----------------------

Laki-laki	41	41%
Perempuan	59	59%
Total	100	100%

Pada tabel 2 didapatkan responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 59 responden dengan presentase 59% sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 41 responden dengan presentase 41%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1 Tahun 2024 (n=100)

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Pelajar/Mahasiswa	18	18%
Buruh/Karyawan	46	46%
PNS/PPPK	12	12%
Tidak bekerja	21	21%
Lainnya	3	3%
Total	100	100%

Pada tabel 3 didapatkan responden terbanyak dengan pekerjaan sebagai buruh/karyawan sebanyak 46 responden dengan presentase 46%, tidak bekerja sebanyak 21 responden dengan presentase 21%, pelajar/ mahasiswa sebanyak 18 responden dengan presentase 18%, PNS/PPPK sebanyak 12 responden dengan presentase 12%, dan lainnya sebanyak 3 responden dengan presentase 3%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1 Tahun 2024 (n=100)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	1	1%
SMP	7	7%
SMA	60	60%
Perguruan Tinggi	32	32%
Total	100	100%

Pada tabel 4 didapatkan responden terbanyak dengan Pendidikan terakhir SMA sebanyak 60 responden dengan presentase 60%, Perguruan Tinggi sebanyak 32

responden dengan presentase 32%, SMP sebanyak 7 responden dengan presentase sebanyak 7%, dan SD sebanyak 1 responden dengan presentase 1%.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelurahan/ Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1 Tahun 2024 (n=100)

Kelurahan/ Desa	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kelurahan Bintoro	22	22%
Kelurahan Kadilangu	12	12%
Kelurahan Betokan	24	24%
Kelurahan Singorejo	21	21%
Kelurahan Kalicilik	8	8%
Desa Karangmlati	13	13%
Total	100	100%

Pada tabel 5 didapatkan responden terbanyak pada Kelurahan Betokan sebanyak 24 responden dengan presentase 24%, Kelurahan Bintoro sebanyak 22 responden dengan presentase 22%, Kelurahan Singorejo sebanyak 21 responden dengan presentase 21%, Desa karangmlati sebanyak 13 responden dengan presentase 13%, Kelurahan kadilangu sebanyak 12 responden dengan presentase 12%, dan Kelurahan kalicilik sebanyak 8 responden dengan presentase 8%.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1 Tahun 2024 (n=100)

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	55	55%
Cukup	35	35%
Kurang	10	10%
Total	100	100%

Pada tabel 6 didapatkan hasil dengan tingkat pengetahuan terbanyak pada kategori baik sebanyak 55 responden dengan presentase 55%, kategori cukup sebanyak 35 responden dengan presentase 35%, dan kategori kurang sebanyak 10 responden dengan presentase 10%.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stigma di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1 Tahun 2024 (n=100)

Stigma	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	66	66%
Sedang	34	34%
Tinggi	0	0%
Total	100	100%

Pada tabel 7 didapatkan hasil dengan stigma terbanyak pada kategori rendah sebanyak 66 responden dengan presentase 65%, kategori sedang sebanyak 34 responden dengan presentase 34%, dan kategori tinggi dengan 0 responden.

Analisa Bivariat

Tabel 8 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1 Tahun 2024 (n=100)

Variabel Penelitian	N	<i>p value</i>	R
Tingkat pengetahuan	100	0.000	-0.368**
Stigma	100	0.000	1

Dari tabel 8 diperoleh hasil signficancy 0.000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan jika korelasi antara tingkat pengetahuan dengan stigma adalah bermakna. Nilai korelasi sebesar -0.368 menunjukkan bahwa kekuatan korelasi kuat dengan arah korelasi negatif. Arah korelasi yang negatif menandakan kedua variabel bersifat berlawanan arah.

Artinya tingkat pengetahuan dengan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Demak 1 memiliki hubungan dilihat dari nilai p value 0.000 dengan koefisien korelasi (R) -0.368, kategori kuat dengan arah hubungan negatif. Yaitu semakin baik tingkat pengetahuannya maka semakin rendah juga stigmanya dan sebaliknya.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden (Distribusi frekuensi berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, kelurahan/ desa, tingkat pengetahuan, dan stigma)

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa responden terbanyak pada usia 20-25 tahun yaitu 45 responden. Sedangkan pada usia 26-35 tahun sebanyak 23 responden, usia 36-45 tahun sebanyak 23 responden dan usia 40-49 tahun sebanyak 10 responden. Penelitian sebelumnya didapatkan bahwa usia dan pendidikan merupakan faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Jika tingkat pengetahuan kurang maka mempunyai kemungkinan dalam memberikan stigma 2 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang memiliki pengetahuan yang baik (Menggawanti, 2021).

Menurut model teoritis dari teori *planned behavior* (perilaku yang direncanakan) memiliki *background factors* di antaranya adalah usia dan pengetahuan, pengetahuan mempengaruhi sikap dan perilaku individu terhadap suatu hal. Maka dari itu peneliti disini mengambil rentan umur responden 20-49 tahun agar dalam pengisian dan pemahaman kuesioner responden mampu.

Hasil yang didapatkan responden terbanyak pada jenis kelamin perempuan sebanyak 59 responden sedangkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 41 responden. Dalam konteks stigma, perempuan seringkali berperan ganda sebagai pemberi dan penerima layanan kesehatan keluarga. Namun, stigma terkait penyakit menular dapat menjadi sumber kecemasan dan hambatan besar dalam upaya pencegahan, pengobatan, perawatan, dan pengendalian penyakit tersebut (Kontomanolis, E. N., Michalopoulos, S., Gkasdaris, G., & Fasoulakis, 2017).

Dalam penelitian ini didominasi oleh jenis kelamin perempuan dalam pengisian responden. Karena rata-rata perempuan tertarik dengan hal-hal yang menyangkut kesehatan agar mampu memberikan pelayanan kesehatan untuk keluarganya.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini responden terbanyak dengan pekerjaan sebagai buruh/ karyawan sebanyak 46 responden, tidak bekerja sebanyak 21 responden, pelajar/ mahasiswa sebanyak 18 responden, PNS/ PPPK sebanyak 12 responden, dan

lainnya sebanyak 3 responden. Pada penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dinilai memberikan stigma yang lebih tinggi dari pada PNS. Karena sebagai ibu rumah tangga cenderung selalu berkumpul dengan tetangga untuk membicarakan topik tertentu, salah satunya mengenai stigma terhadap penyakit menular. Sedangkan PNS yang merupakan seorang pekerja yang mempunyai jam kerja cenderung jarang untuk berkumpul (Carbadi et al., 2022).

Dalam penelitian ini pekerjaan juga merupakan salah satu faktor dari rendah atau tingginya stigma yang diberikan masyarakat kepada penderita tuberkulosis paru. Pekerja sebagai buruh/ karyawan mempunyai jam kerja tertentu sehingga cenderung jarang untuk berkumpul dan membicarakan stigma terhadap penyakit menular.

Hasil yang didapatkan responden terbanyak dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 60 responden, Perguruan Tinggi sebanyak 32 responden, SMP sebanyak 7 responden, dan SD sebanyak 1 responden. Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku melalui pengajaran yang bertujuan untuk mematangkan dan meningkatkan kualitas manusia. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin baik kemampuan seseorang dalam memahami, menafsirkan, dan mengaplikasikan pengetahuan (Hasudungan & Wulandari, 2020).

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor stigma kepada penderita tuberkulosis paru, karena semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin baik pula pengetahuan yang didapatkan. Seseorang dengan pendidikan terakhir SMA yang merupakan pendidikan paling akhir sebelum melanjutkan ke perguruan tinggi dan dinilai sudah cukup untuk memahami dan mengerti mengenai tuberkulosis paru.

Hasil yang didapatkan dalam penelitian ini responden terbanyak pada Kelurahan Betokan sebanyak 24 responden, Kelurahan Bintoro sebanyak 22 responden, Kelurahan Singorejo sebanyak 21 responden, Desa Karangmlati sebanyak 13 responden, Kelurahan kadilangu sebanyak 12 responden, dan Kelurahan kalicilik sebanyak 8 responden. Terdapat 5 Kelurahan dan 1 Desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1, maka dari itu dibutuhkan pengelompokan responden menurut kelurahan/ desa responden bertempat tinggal.

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini dilakukan pada 100 responden, tingkat pengetahuan responden terbanyak pada kategori baik sebanyak 55 responden, terbanyak kedua yaitu cukup sebanyak 35 responden, dan kategori kurang sebanyak 10 responden. Pengetahuan merupakan hasil persepsi manusia tentang objek melalui panca indranya. Panca indra untuk mendeteksi meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, dan lain-lain. Pada saat pengindraan untuk hasil pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian, persepsi terhadap objek. Ilmu pengetahuan manusia diperoleh terutama melalui pendengaran dan penglihatan (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan dapat berdampak pada perilaku seseorang. Dalam penelitian sebelumnya didapatkan bahwa semakin seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka perilaku pencegahan TB Paru semakin baik pula. Persepsi terhadap penyakit TB Paru dianggap sangat penting untuk segera disembuhkan dan dicegah penularannya yang dimana dalam satu keluarga terdapat penderita TB Paru sehingga munculah motivasi untuk berperilaku mencegah penularan TB (Maria, 2020).

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini dilakukan pada 100 responden, stigma terbanyak pada kategori rendah sebanyak 66 responden, kedua terbanyak pada kategori sedang sebanyak 34 responden, dan kategori tinggi dengan 0 responden. Stigma kesehatan merujuk pada sikap diskriminatif yang ditujukan kepada seseorang atau kelompok dengan karakteristik atau penyakit tertentu. Ketika seseorang dianggap berbeda dari norma masyarakat, mereka sering kali menjadi korban stigma dan diasingkan oleh lingkungan sekitar. (Falidah, 2020).

Pasien TB dengan dukungan sosial yang lemah lebih rentan mengalami isolasi dan diskriminasi, seperti penolakan berbagi barang dan makanan oleh keluarga. Pengalaman negatif ini dapat memperkuat perasaan stigma, menyebabkan banyak pasien TB menyembunyikan kondisi mereka dan menghindari interaksi sosial. (Chen, Du, et al., 2021).

Stigma dapat memperburuk masalah kesehatan dan mempersulit pengendalian wabah penyakit. Hal ini karena stigma mendorong orang untuk menyembunyikan penyakitnya, sehingga mereka tidak mencari perawatan kesehatan yang tepat waktu dan tidak mengadopsi perilaku sehat (WHO, 2020).

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Stigma Masyarakat Pada Penderita Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Demak 1

Hasil uji spearman yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak. Ini menunjukkan jika korelasi antara tingkat pengetahuan dengan stigma adalah bermakna. Nilai korelasinya menunjukkan bahwa kekuatan korelasi cukup kuat dengan arah korelasi negatif. Dari penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan stigma masyarakat pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja puskesmas Demak 1. Selanjutnya, hasil uji ini menunjukkan bahwa hubungan tersebut cukup kuat dan kekuatan korelasi cukup kuat dengan arah korelasi negatif. Dengan kata lain semakin baik tingkat pengetahuannya maka semakin rendah stigmanya begitu juga sebaliknya.

Stigma dapat meningkat jika masyarakat tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang penularan, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Oleh karena itu, negara harus menyediakan informasi akurat dan dapat diakses oleh masyarakat. Penggunaan bahasa sederhana dan media sosial dapat membantu menyebarkan informasi tersebut. Untuk menghilangkan stigma, perlu melibatkan tokoh-tokoh penting seperti pemimpin pemerintah, tokoh agama, dan selebriti. Informasi yang disampaikan harus tepat sasaran dan disampaikan dengan cara yang komunikatif (Fayoyin, 2016).

Dengan demikian pengetahuan yang dimiliki masyarakat rendah dapat memberikan stigma yang tinggi terhadap penderita tuberkulosis paru. Sedangkan pengetahuan masyarakat yang baik dapat memberikan stigma yang rendah terhadap penderita tuberkulosis paru. Perilaku stigmatisasi yang dilakukan oleh masyarakat kepada penderita tuberkulosis paru muncul karena kurangnya pemahaman masyarakat terhadap hal-hal dasar mengenai penyakit tuberkulosis paru seperti pengertian, pencegahan, penularan, dan tanda gejala tuberkulosis paru.

SARAN

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi ilmu keperawatan komunitas serta memberikan kontribusi terhadap perkembangan dan pengetahuan masyarakat mengenai tingkat pengetahuan dan stigma terhadap

penderita TB Paru. Serta memberikan masukan kepada institusi pelayanan kesehatan untuk memberikan promosi kesehatan mengenai tuberkulosis paru kepada masyarakat agar tidak memunculkan stigma negatif terhadap penderita tuberkulosis paru

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi dan bahan diskusi mengenai pengetahuan dan stigma terhadap penderita TB Paru bagi mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung. Serta dapat digunakan sebagai input dan referensi tambahan di perpustakaan dan peneliti selanjutnya yang berkaitan tentang hubungan pengetahuan masyarakat dengan stigma terhadap penderita TB Paru.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman kepada masyarakat agar meningkatkan pengetahuan mengenai tuberkulosis paru dan memberikan dukungan positif kepada penderita tuberkulosis paru tanpa memberikan stigma negatif.

4. Bagi Penderita Tuberkulosis Paru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada penderita tuberkulosis paru bahwa stigma yang diberikan masyarakat tidak mengganggu hak-hak penderita untuk mendapatkan pengobatan, melakukan kegiatan sosial, dan memenuhi kebutuhan ekonomi.

5. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan rujukan penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti berikutnya. Dan juga pada penelitian selanjutnya disarankan untuk pengambilan data dilakukan secara langsung kepada responden agar apa yang disampaikan langsung dipahami oleh responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Carbadi, C., Badriah, D. L., Mamlukah, M., & Suparman, R. (2022). Hubungan Antara Karakteristik Dengan Stigma Penyakit Kusta Pada Masyarakat Di Desa Tenajar Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu 2022. *Journal of Midwifery Care*, 3(01), 54–63. <https://doi.org/10.34305/jmc.v3i01.601>
- Hasudungan, A., & Wulandari, I. S. M. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA TBC TERHADAP STIGMA KECAMATAN PARONGPONG KABUPATEN BANDUNG BARAT Fakultas Ilmu Keperawatan , Universitas Advent Indonesia. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(1), 171–177.
- Kontomanolis, E. N., Michalopoulos, S., Gkardaris, G., & Fasoulakis, Z. (2017). *The Social Stigma Of Hiv-Aids: Society's Role. Hiv Aids (Auckl)*. 9, 111–118. <https://doi.org/10.2147/Hiv.S129992>
- Maria, I. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura II. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(2), 182–186. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i2.242>
- Menggawanti. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan stigma Masyarakat Terhadap Odha Berdasarkan Usia Dan Pendidikan Di Indonesia Tahun 2020. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 85–94.
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Carbadi, C., Badriah, D. L., Mamlukah, M., & Suparman, R. (2022). Hubungan Antara Karakteristik Dengan Stigma Penyakit Kusta Pada Masyarakat Di Desa Tenajar Kecamatan Kertasemaya Kabupaten Indramayu 2022. *Journal of Midwifery Care*, 3(01), 54–63. <https://doi.org/10.34305/jmc.v3i01.601>
- Hasudungan, A., & Wulandari, I. S. M. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN PENDERITA TBC TERHADAP STIGMA KECAMATAN PARONGPONG KABUPATEN BANDUNG BARAT Fakultas Ilmu Keperawatan , Universitas Advent Indonesia. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(1), 171–177.
- Kontomanolis, E. N., Michalopoulos, S., Gkardaris, G., & Fasoulakis, Z. (2017). *The Social Stigma Of Hiv-Aids: Society's Role. Hiv Aids (Auckl)*. 9, 111–118. <https://doi.org/10.2147/Hiv.S129992>
- Maria, I. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Perilaku Pencegahan Penularan Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura II. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(2), 182–186. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i2.242>
- Menggawanti. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan stigma Masyarakat Terhadap Odha Berdasarkan Usia Dan Pendidikan Di Indonesia Tahun 2020. *Nusantara Hasana Journal*, 1(1), 85–94.
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.